

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ

КАФЕДРА ТЕОРИИ, ПЕДАГОГИКИ И МЕТОДИКИ
НАЧАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОГО ИСКУССТВА

**ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ
У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРЕДМЕТА
«ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки
44.03.01 Педагогическое образование
профиль Начальное образование
очной формы обучения, группы 02021402
Коваленко Дарьи Богдановны

Научный руководитель
к. б. н., доцент
Рыжкова Ю.П.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические основы формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»	8
1.1. Сущность понятий «здоровье», «ценность», «ценностное отношение»	8
1.2. Особенности формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников.....	15
1.3. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»	19
Глава 2. Экспериментальная работа по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»	28
2.1. Анализ опыта учителей по проблеме исследования	28
2.2. Диагностика уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников.....	35
2.3. Содержание работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»	41
Заключение.....	47
Библиографический список.....	50
Приложение.....	56

ВВЕДЕНИЕ

Проблема сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения, понимания значения здоровья как приоритетной социальной и личностной ценности с каждым днём становится более острой и требует активных действий, в первую очередь, со стороны образовательных учреждений, а также от семьи ребёнка и его окружения.

С точки зрения современных гуманистических идеалов здоровье рассматривается не только как важный общественный и индивидуальный ресурс, но и как ведущий показатель жизнеспособности, уровня социального и личного благополучия, гармоничности развития человека и общества.

ФГОС НОО определяет формирование ценностей здоровья, здорового и безопасного образа жизни, духовно-нравственного здоровья и экологической культуры обучающихся в ряд современных приоритетов образовательной деятельности школы (ФГОС, 2015).

Однако, на данный момент, такая категория как здоровье не занимает первое место в иерархии потребностей и ценностей человека несмотря на то, что здоровье – это первая и важнейшая потребность, обеспечивающая полновесное развитие человека и его гармоничное бытие в целом. Поэтому большая часть детей страдает инфантилизмом – у них не сформировано ценностное отношение к своему здоровью.

В связи с этим, преимущественными задачами новой ступени модификации системы образования должно стать вооружение младших школьников осознанными, прочными знаниями в области здоровья и формирование у учащихся понятия ценности здоровья и здорового образа жизни.

Проблему формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников рассматривали многие российские учёные и педагоги:

Е.А. Аркина, В.М. Бехтеева, П.П. Блонский, Е.Н. Водовозова, П.Ф. Лесгафт, В.А. Сухомлинский и другие.

Проблема формирования ценностного отношения к здоровью становится актуальной с первых лет обучения в школе.

Важная роль в формировании ценностного отношения к здоровью принадлежит предмету «Окружающий мир».

Однако потенциал данной дисциплины как фактора формирования ценностного отношения к здоровью еще недостаточно осознан, реализован и востребован в педагогической теории и практике учебно-воспитательного процесса средней общеобразовательной школы.

По мнению профессора, доктора психологических наук О.А. Ахвердовой успешное решение данной проблемы во многом обусловлено построением и содержанием учебно-воспитательного процесса в школе. Большинство учащихся общеобразовательной школы не владеют необходимым знаниями о сохранении и поддержании здоровья в полном объёме, у них зачастую не сформировано отношение к здоровью как к ценности, отсутствуют навыки ведения здорового образа жизни (Ахвердова, 2003).

Всё вышеизложенное обусловило выбор темы исследования: «Формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Проблема исследования: каковы педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Решение данной проблемы составляет **цель** исследования.

Объект исследования: процесс формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

Предмет исследования: педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Гипотеза исследования: формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» будет эффективно, если:

- включать младших школьников в проектную деятельность по изучению своего организма;
- раскрывается значимость здоровья в жизни человека.

В соответствии с целью и гипотезой поставлены следующие **задачи исследования:**

1. Выявить особенности формирования ценностного отношения к здоровью в младшем школьном возрасте.
2. Определить педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников.
3. Изучить и проанализировать опыт учителей в аспекте исследуемой проблемы.
4. Изучить и проанализировать педагогический опыт учителей по проблеме исследования.
5. Провести диагностику уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников.
6. Разработать содержание работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Проверка гипотезы и решение поставленных задач потребовали привлечения следующих **методов исследования:**

1. Теоретические: анализ, обобщение, систематизация научной литературы по проблеме исследования.
2. Эмпирические: беседа, анкетирование.

3. Диагностические: методика «Индекс отношения к здоровью» (С.Дерябо, В.Ясвин); методика «Гармоничность образа жизни» (Н.С. Гаркуша); методика «Уровень владения школьниками знаниями в сфере здоровья», методика «Моё здоровье» (Ю.В. Вивич); математические методы обработки результатов исследования.

База исследования: МБОУ «СОШ № 16» г. Белгород. В исследовании принимали участие 19 учащихся 4 «А» класса.

Апробация и внедрение исследования осуществлялась на базе МБОУ «СОШ №16» г. Белгорода. Результаты исследования были представлены в виде доклада на Международной научно-практической конференции «Совершенствование методологии познания в целях развития науки» (г. Челябинск, 2018г.).

Выпускная квалификационная работа имеет следующую **структуру**: введение, две главы, заключение, библиографический список и приложение.

Во введении даётся краткая характеристика современного состояния проблемы формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников, обосновывается актуальностью темы, описывается степень её разработанности, формулируется проблема, гипотеза, цель, задачи и методы исследования.

В первой главе рассмотрена сущность таких понятий, как «здоровье», «ценность», «ценностное отношение», изучены особенности формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников, а также выявлены педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Во второй главе проанализирован опыт учителей по проблеме формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир», проведена диагностика уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников, представлено содержание работы по формированию

ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

В заключении подтверждается актуальность темы исследования, приводится краткое обобщение степени разработанности и перспектив изучения проблемы, обобщаются результаты собственных исследований, формулируются выводы.

Содержание работы представлено на 57 страницах.

Библиографический список включает в себя 56 источников.

В приложении представлены диагностические материалы, разработки технологических карт уроков и внеурочного занятия по окружающему миру, направленных на раскрытие значимости здоровья в жизни человека.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРЕДМЕТА «ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»

1.1. Сущность понятий «здоровье», «ценность», «ценностное отношение»

Обсуждение проблемы формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников целесообразно начать с выявления сущности таких основных понятий, как «здоровье», «ценность», «ценностное отношение».

На сегодняшний день известно более ста различных определений понятия «здоровье». Так, в исследовании П.И. Калью анализируется 79 определений здоровья человека, сформулированных специалистами различных научных дисциплин.

Автор отмечает шесть типов сущностных элементов определения здоровья:

1. Здоровье как норма функционирования организма на всех уровнях его организации.
2. Здоровье как динамическое равновесие жизненных функций организма.
3. Здоровье как полноценное выполнение основных социальных функций, участие в жизни общества и трудовая деятельность.
4. Способность организма адаптироваться к изменяющимся условиям среды.
5. Отсутствие болезненных изменений и нормальное самочувствие.
6. Полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие (Калью, 2001, 40).

Чаще всего здоровье рассматривается как нормальное функционирование организма на всех уровнях организации и отсутствие болезненных состояний и изменений. Например, в «Большой медицинской

энциклопедии» здоровье трактуется как «естественное состояние организма, характеризующееся его полной уравновешенностью с биосферой и отсутствием выраженных болезненных изменений»» (Петровский, 1998, 356).

В последние десятилетия, благодаря работам таких известных отечественных учёных, как О.Л. Богинич (Богинич, 2008), А.А. Борисова (Борисова, 2012) и многим другим, представление о здоровье существенно изменилось.

Здоровье стало пониматься как процесс формирования и поддержания динамического равновесия функций организма на соматическом и психическом уровнях на основе биохимических и информационно-психологических адаптационных механизмов.

Так, И.И. Брехман одним из первых предложил информационно-психологическую трактовку сущности здоровья: «Здоровье человека – это его способность сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и качественных параметров потока сенсорной, вербальной и структурной информации» (Брехман, 1997, 27).

В.П. Казначеев подчеркивает, что здоровье – это динамическое состояние, «процесс сохранения и развития физиологических свойств, потенций психических и социальных». Процесс максимальной продолжительности жизни при оптимальной трудоспособности и активности (Казначеев, 2006, 55).

По определению, принятому Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), «Здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических дефектов» (Электронная библиотека Всемирной организации здравоохранения).

С точки зрения ведущих российских учёных, это определение является неконкретным. Предлагается более развёрнутая формулировка: «Здоровье – это целостное многомерное динамическое состояние (включая его

позитивные и негативные показатели), которое развивается в процессе реализации генетического потенциала в условиях конкретной социальной и экологической среды и позволяющее человеку в различной степени осуществлять его биологические и социальные функции» (Щедрина, 1999).

В своей трактовке понятия «здоровье» академик Б.Н. Чумаков акцентирует внимание на интегрированных показателях индивидуума. «Здоровье человека – это, прежде всего, процесс сохранения и развития его психических и физических качеств, оптимальной работоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни» (Чумаков, 1997, 104).

Многообразие формулировок свидетельствует о том, что здоровье – это интегрированное сложное динамическое состояние человеческого организма, определяющее его адаптационные возможности в условиях изменяющейся биологической и социальной среды.

Анализируя публикации разных авторов, занимающихся данной проблемой, можно выделить составляющие здоровья каждого человека:

1. Психоэмоциональное здоровье – это способность адекватно оценивать и воспринимать свои чувства и ощущения, сознательно управлять своим эмоциональным состоянием (Абаскалова, 2015).

2. Интеллектуальное развитие человека определяет уровень созидательной активности в различных областях научной и творческой деятельности. Личность с высоким уровнем интеллекта использует все источники, средства и знания для совершенствования своего мастерства, наращивание творческого потенциала. Интеллектуальный рост – это одна из форм развития человеческого развития (Амосов, 2003).

3. Социальная составляющая здоровья личности определяет характер её взаимоотношения с обществом, родными и близкими (Гебекова, 2015).

Современное понимание здоровья в науке и обществе основывается на междисциплинарном синтезе знаний медицины, психологии, философии, педагогики и требует применения комплексного подхода. Здоровье перестало быть проблемой индивидуально-личного бытия. Оно приобретает значение сложного социокультурного явления. На первый план исследований выходят факторы, определяющие здоровье в рамках конкретных культур и сообществ. Эти тенденции должны найти своё адекватное воплощение в деятельности образовательного учреждения по сохранению и развитию здоровья учащихся (Плахова, 2012).

Основоположником советской системы воспитания здорового образа жизни школьников официально считается И.И. Мильман. Основная идея разработанной им системы состоит в том, что главная цель формирования здорового образа жизни учащихся в образовательном учреждении состоит в формировании у них гигиенических навыков. Им был разработан цикл уроков здоровья, который позднее был преобразован его многочисленными учениками и последователями в серию учебных пособий. Содержанием этих методических разработок стали: личная и социальная гигиена, санитария, сохранение работоспособности человека в условиях умственного и физического труда, увеличение продолжительности жизни (Мильман, 1949).

Этот круг тематики в целом сохранен в современных школьных учебниках и вузовских курсах по основам медицинских знаний и валеологии.

Все стороны человеческой жизни определяются уровнем здоровья. Учёные ВОЗ определили ориентировочные соотношения различных факторов обеспечения здоровья современного человека, выделив в качестве основных четыре производные, которые показаны на рисунке 1.1.



Рис. 1.1. Факторы здоровья

Приведенные цифры свидетельствуют о приоритетном влиянии образа жизни человека на уровень его здоровья.

Мы видим, что важнейшим фактором образа жизни человека является здоровый образ жизни – такая организация труда, отдыха, творческого самовыражения, культурных и физиологических потребностей человека, которые обеспечивают ему выполнение биосоциальных функций, физическое и психическое здоровье, активное долголетие и в итоге – гармоничное развитие личности во всех возрастных периодах.

Изучив научную литературу по исследуемой проблеме, можно сказать, что на сегодняшний день ведущими факторами, формирующими здоровый образ жизни, являются:

1. Развитие у детей представлений о здоровом образе жизни.
2. Рационально организованный режим дня и сбалансированное питание.
3. Оптимальный двигательный режим, занятия физической культурой и закаливающими процедурами.
4. Благоприятные гигиенические и санитарно-бытовые условия.
5. Пример семьи и педагогов (Плахов, 2012).

При использовании всех этих факторов создаются наиболее благоприятные предпосылки для формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

Отталкиваясь от того, что здоровье – это ценность, остановимся на вопросе о том, что представляют собой сами ценности.

Категория ценности – одна из самых трудных категорий в философии, педагогике и социологии, используемая для характеристики социально-исторического значения определённых явлений действительности для общества и человека.

Немецкий исследователь П. Менцер под ценностью понимает чувства людей, которые диктуют признать определённый объект стоящим над всем и

к чему можно стремиться, созерцать, относиться с уважением, признанием, почтением (Философский словарь, 2004).

Благодаря этому высказыванию, мы убеждаемся, что к ценностям относится не только то, что усвоено, но и то, к чему необходимо стремиться.

Жизнь и здоровье – это самые главные ценности для всех народов и времён, т.к. это общечеловеческие непреходящие ценности, они – превыше всего (Черноярова, 2011).

Советский педагог З.И. Равкин такие ценности называет абсолютными: «Осознание абсолютных ценностей объединяет людей, живущих в разных странах и частях света, принадлежащих к разным слоям общества» (Равкин, 1990, 45).

Проблеме формирования ценностного отношения к здоровью у детей младшего школьного возраста посвящены исследования Е.В. Водневой, Е.И. Поповой, Н.А. Шмойловой.

Е.В. Воднева считает, что ценностное отношение к здоровью у детей представляет собой «интегративное образование личности, которое характеризуется включенностью здоровья в сферу интересов и деятельности ребёнка, наличием у детей необходимых представлений о здоровье, сформированностью устойчивой мотивации и потребности в сохранении здоровья, следованием такому стереотипу поведения, в основе которого здоровье человека осознаётся как наивысшая жизненная ценность» (Воднева, 2000, 9).

Ценностное отношение к здоровью представляет собой внутренний механизм регуляции поведения, основанный на высокой субъективной значимости здоровья и его осознании в качестве предпосылки реализации своих жизненных задач.

Ценностные отношения, углубляясь, переходят в ценностные ориентации, которые являются компонентом структуры личности,

определяющим её поведение и отношение к окружающему миру (Воднева, 2000).

Е.И. Попова также изучала понятия «здоровье» и «ценностное отношение» и на основе этого определила ценностное отношение к здоровью «как процесс осознания, объяснения, понимания субъектом ценности своего здоровья, как значимой функции организма, и результат этого процесса, выраженный в виде познавательного интереса или цели» (Попова, 2006, 43).

Определение, предложенное Н.А. Шмойловой звучит следующим образом: «Под ценностным отношением к здоровью мы будем понимать внутренний механизм поведения, направленный на сохранение здоровья, в основе которого лежит высокая субъективная значимость здоровья и его осознание как предпосылки реализации жизненных задач» (Шмойлова, 2010). По нашему мнению, данное понятие более содержательное и отражает особенность каждого отдельного понятия, которые мы рассматривали выше.

Таким образом, рассмотрев сущность таких базовых понятий, как «здоровье», «ценность», «ценностное отношение» и суммируя ряд основных определений, в которых здоровье определяется как состояние полного физического, психологического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов, где понятие «ценность» означает важность, значимость и полезность чего-либо, а ценностное отношение в свою очередь – это отношение человека к наивысшим ценностям, мы пришли к выводу, что формирование ценностного отношения к здоровью – это составная часть базовой культуры личности, отражающая осознанное, ценностное отношение человека к собственному здоровью, основанная на желании вести здоровый образа жизни, выраженная в полноценном физическом, психическом, духовно-нравственном и социальном развитии.

1.2. Особенности формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников

Основы здорового образа жизни человека, ценностное отношение к здоровью целесообразно закладывать еще в детстве, так как именно этот период наиболее восприимчив к воспитательным воздействиям.

Младший школьный возраст является сенситивным периодом в формировании здоровья ребенка, обеспечивающим ему единство физического, психического, духовно-нравственного и эстетического развития.

В это время закладываются основы будущей жизненной позиции человека, формируется мотивация на сохранение здоровья. В младшем школьном возрасте развивается произвольность психических процессов, что дает возможность планировать действия, соотносить их со своими возможностями, ставить цель и находить способы реализации.

Значимым новообразованием рассматриваемого возраста является способность к соподчинению мотивов. Это проявляется в том, что поведение детей обуславливается системой мотивов, доминирующую роль среди которых начинают играть общественно-значимые мотивы.

У детей 6-7 лет следует формировать чувство веры в себя, в свой организм. Это окажет положительное влияние на самоотношение, самопринятие, самоощущение и позволит внимательно относиться к своему физическому и психическому здоровью.

Формирование устойчивых ценностных ориентации на здоровье, физическую культуру позволит избежать детям приобретения отрицательного опыта вредных привычек, сохранить потребность в двигательной активности, укрепить растущий организм.

Для оптимального построения системы формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников, необходимо обладать

знаниями физиологических и психологических особенностей подрастающего поколения (Полат, 2010).

Как правило, к моменту начала обучения в школе мозг ребёнка является в значительной мере функционально и структурно зрелым, что обеспечивает включение высших нервных центров в приём и переработку увеличившейся количественно и изменившейся качественно информации. Однако некоторые элементы мозга, и особенно связи между ними, продолжают формироваться в течение ещё нескольких лет (Богинич, 2008).

Особенностью внимания младших школьников является его произвольный характер: оно легко и быстро отвлекается на любой внешний раздражитель.

Память у младших школьников имеет наглядно-образный характер: дети лучше запоминают внешние особенности изучаемых предметов, чем их логическую и смысловую сущность. Запоминание, в основном, носит механический характер, основанный на силе впечатления или многократном повторении акта восприятия. В связи с этим и процесс воспроизведения, заученного у младших школьников, отличается неточностью, большим количеством ошибок, заученное недолго удерживается в памяти (Васильева, 2001).

В эмоциональной жизни детей этого возраста изменяется прежде всего содержательная сторона переживаний. Младшего школьника волнует главным образом то, что связано с учением, школой, учителем. Его радует, что учитель похвалил его за успехи в учёбе; и если учитель заботится о том, чтобы чувство радости от учебного труда возникало у учащегося как можно чаще, то это закрепляет положительное отношение учащегося к учению.

Для младших школьников характерны следующие особенности эмоций: непосредственный характер, яркое внешнее выражение в

мимике, движениях, возгласах. Дети этого возраста пока ещё не способны скрывать свои эмоциональные состояния, они стихийно им поддаются. Эмоциональное состояние быстро меняется как по интенсивности, так и по характеру (Гомезо, 2003).

В младшем школьном возрасте формируются и воспитываются волевые качества. Как правило, они в своей волевой деятельности руководствуются лишь ближайшими целями, но даже здесь у детей этого возраста часто нет выдержки, одни цели у них быстро сменяются другими. Поэтому у детей необходимо воспитывать устойчивую целеустремлённость и выдержку.

С поступлением в школу изменяется весь строй жизни ребёнка, меняются его режим, отношения с окружающими людьми. Основным видом деятельности становится учение.

Младшие школьники с интересом овладевают новыми знаниями, умениями и навыками. Им хочется научиться читать, красиво и правильно писать, быстро считать.

У детей этого возраста продолжает проявляться присущая детям дошкольного возраста потребность в активной игровой деятельности, в движениях (Кучма, 2010).

Ознакомившись с физиологическими и психологическими особенностями детей младшего школьного возраста, необходимо обратить внимание на формирование научных ценностей и на формирование у младших школьников ценностного отношения к здоровью.

А.Г. Маджуга утверждает, что для успешного формирования научных знаний и представлений о ценностном отношении к здоровью у младших школьников необходимо решение следующих задач:

1. Формирование у младшего школьника представлений о здоровом образе жизни:

- понимать, что личное здоровье и жизнь есть высшая ценность не только для человека и его семьи, но и для социума в целом;
- объяснять элементарные процессы, происходящие в собственном организме;
- оценивать правильность поведения с позиций здорового образа жизни.

2. Формирование элементарных здоровьесберегающих умений и навыков, доступных каждому человеку:

- применять свои знания для выбора стратегии поведения, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья;
- ухаживать за своим телом, соблюдать правила личной гигиены;
- вести активный образ жизни, следить за своей осанкой;
- соблюдать правила здорового питания;
- соблюдать гигиену умственного труда;
- составлять правильный режим дня.

3. Воспитание у младшего школьника культуры безопасного образа жизни:

- оценивать правильность поведения в быту (правила общения, уличного движения) с точки зрения безопасного образа жизни.

4. Формирование навыков и умений безопасного образа жизни, доступных каждому человеку:

- внимательно отслеживать текущую ситуацию с целью адекватного реагирования на неё и сохранения жизни и здоровья;
- соблюдать правила безопасного поведения с огнём, водой, газом, электричеством (Маджуга, 2014).

Таким образом, основы здорового образа жизни человека и ценностное отношение к здоровью целесообразно закладывать в младшем школьном возрасте, так как именно этот период наиболее восприимчив к воспитательным воздействиям.

Особенность формирования ценностного отношения к здоровью в младшем школьном возрасте заключается в том, что этот возраст является сенситивным периодом в формировании здоровья ребенка, обеспечивающим ему единство физического, психического, духовно-нравственного и эстетического развития. В это время закладываются основы будущей жизненной позиции человека, формируется мотивация на сохранение здоровья.

1.3. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»

Одно из лидирующих мест в процессе формирования и развития у детей ценностного отношения к здоровью занимает начальная школа, где закладывается основа формирования ценностного отношения к окружающему миру в целом. Среди многочисленных факторов, оказывающих влияние на здоровье и заболеваемость, факторы школьной среды составляют до 30 %. Как воспитание нравственности и патриотизма, так и воспитание уважительного отношения к своему здоровью необходимо начинать с раннего детства.

По мнению специалистов-медиков, 75% всех болезней человека заложены именно в детские годы (Рыжкова, 2013, 217).

Одной из важнейших задач современной начальной школы является формирование сознательного, ответственного и ценностного отношения к своему здоровью у младших школьников. Успех такой работы зависит от создания педагогических условий, способствующих формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

В понятии «педагогические условия» содержатся все компоненты процесса воспитания и обучения: цель, задачи, содержание, методы, формы и средства.

В.И. Андреев определяет педагогические условия, как «обстоятельства, которые возникают в процессе обучения и считаются итогом целенаправленного отбора, конструирования и использования компонентов содержания, методов, а кроме того организационных форм обучения для совершения конкретных дидактических целей» (Андреев, 1996, 365).

Под педагогическими условиями мы будем понимать условия процесса воспитания и обучения, которые являются результатом отбора, конструирования и применения элементов содержания, форм, методов и средств воспитания и обучения, содействующих результативному решению поставленных задач.

Педагогические условия – это преднамеренно основанная обстановка (среда), в которой в близком взаимодействии представлен комплекс педагогических и психологических факторов (средств, взаимоотношений и т.д.), которые позволяют учителю результативно реализовывать учебную или воспитательную работу.

Анализ педагогической литературы предоставил нам возможность обнаружить и обосновать педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Первым педагогическим условием формирования ценностного отношения к здоровью является использование разнообразных методов обучения.

Метод – путь исследования, способ осуществления той или иной цели. Учебный метод – способ передачи знаний учителем и в то же время способ их освоения учениками (Сластенин, 2014).

Если необходимо проинформировать учеников, не опираясь на их жизненный опыт, наблюдения и ранее изученное, применяется метод «рассказ». Рассказ – поочередное описательное изложение изучаемого материала. Подобное изложение наиболее результативно в случае, если оно

расширяется другими методами, к примеру, показом презентаций, фильмов, демонстрацией наглядных пособий.

Другим методом, который часто применяется в учебном процессе начальной школы, является беседа. Беседа – это метод, при помощи которого учитель через постановку вопросов активизирует знания и практический опыт учащихся и приводит их к новому знанию. В процессе беседы учитель развивает сознание учащихся, опираясь на яркие моменты из жизни. Круг бесед может быть самым широким и в первую очередь затрагивать проблемы, наиболее волнующие детей.

Приоритетами бесед в процессе формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников должны стать темы, в которых раскрывается значимость здоровья в жизни человека, например, тема сохранения и укрепления здоровья, здоровых поведенческих привычек, рационального питания, правильного режима дня, гигиены, профилактики утомления и др.

Примерные вопросы для беседы:

- Кто из вас хочет быть здоровым? Что такое здоровье?
- От чего зависит здоровье людей?
- Кто должен помогать здоровью: сам человек или другие люди? Какие и почему?

В младшем школьном возрасте уместны и рисуночные методики. Рисование – отличный способ преодоления коммуникативных барьеров, этот процесс помогает детям расслабиться и сосредоточиться на своих мыслях. Рисунок в соединении с письмом или диалогом может быть прекрасным методом исследования восприятия ценности здоровья детьми. Так учащиеся выражают мысли, которые им трудно выразить с помощью слов.

Педагог может попросить детей подумать о вещах, которые они могли бы сделать, чтобы сохранить себя здоровыми, и нарисовать как можно больше этих вещей. Затем – подписать картинки. Через 20 минут перевернуть лист и

подумать обо всех вещах, которые бы они могли сделать, чтобы не быть здоровыми, нарисовать и тоже их подписать. Заканчивается занятие общим активным обсуждением.

Возможно применение методики неоконченных предложений. Ученикам дают предложения, которые они должны продолжить. Выявляется отношение ученика к здоровью, заинтересованность в его укреплении и сохранении, наличие желания вести здоровый образ жизни.

Полезно оформить уголок здоровья в пространстве класса. Данный метод заключается в том, что ребята подбирают информацию о здоровье человека. Для этого можно применять газетные вырезки, фотоматериалы, книги, которые имеют отношение здоровью. Потом эти материалы обрабатываются и помещаются в уголок класса. При проведении урока, направленного на формирование ценностного отношения к здоровью нужно всегда обращаться к этому уголку (Тамбовкина, 2013).

Большое значение в педагогическом арсенале учителя имеет игра.

Игра – мощнейшая сфера самовыражения и самоопределения человека. Лишение ребёнка игровой практики – это лишение его главного источника развития: импульсов творчества, признаком и примет социальной практики, богатства и микроклимата коллективных отношений и т.п.

По мнению Н.К. Крупской, игра может формировать высокие нравственные качества у детей, а может подавлять их. «Есть игры, вырабатывающие жестокость, грубость, плохо действующие на нервную систему. И есть игры, имеющие громадное воспитательное значение, укрепляющие волю, воспитывающие чувство справедливости, умения помогать в беде и т.п.» (Крупская, 1957, 94).

В ходе игр, направленных на формирование ценностного отношения к здоровью, младшие школьники закрепляют основные понятия, представления, знания по проблематике здорового образа жизни.

Кроме того, в процессе игры реализуются и здоровьесберегающие технологии. Постоянная смена деятельности (формы работы) способствуют снятию как физической, так и моральной нагрузки, ребёнок больше двигается, чаще переключает внимание, кроме того, игра даёт прекрасную возможность показать свои способности даже слабым учащимся, ввиду различных способов деятельности, каждый ребёнок может выбрать себе задание по уровню. Таким образом, в процессе игры решается много учебных задач, а также задач по сохранению здоровья.

Примером игры, которая способствует формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников, может быть игра «Цветок здоровья». Учащиеся делятся на две команды, каждая команда получает шаблон цветка (сердцевину и лепестки). На каждом лепестке учащимся необходимо написать для чего человеку нужно быть здоровым и приклеить лепесток к сердцевине. Побеждает та команда, чей цветок будет состоять из наибольшего количества лепестков. Такая игра даёт возможность младшим школьникам самостоятельно раскрыть значимость здоровья в жизни человека, а последующие после игры выводы, позволяют детям ещё раз осознать ценность здоровья и необходимость его сохранения.

Ещё одним эффективным методом является проектная деятельность, с его помощью дети учатся самостоятельно получать и систематизировать знания. Проектным может быть и урок окружающего мира.

Проектный метод – одна из составляющих здоровьесберегающих технологий, направленных на индивидуализацию обучения и создание ситуации успеха для учащихся.

Проектный метод позволяет осуществить перенос акцента с «усвоения знаний» на «формирование компетентности». Метод проектов даёт возможность успешно формировать компетентности учащихся в вопросах сохранения здоровья, понимания его ценности. (Иванова, 2000).

Цель проектной деятельности – способствовать повышению личной уверенности у каждого участника проектного обучения, его самореализации и рефлексии через проживание «ситуации успеха» не на словах, а в деле, т.е. почувствовать себя значимым, нужным (Новолодская, 2007).

Организация проектной работы при изучении предмета «Окружающий мир» может строиться таким образом: сначала выявляются проблемы со здоровьем, которые возникают у детей школьного возраста; затем из сборников, из журналов, детских газет собираются пословицы о здоровье; после этого каждый из детей может выбрать подходящие своей теме пословицы. В течение месяца дети работают над проблемой сохранения здоровья и готовят папки-портфолио: «Сохранение зрения», «Режим дня и здоровья», «Уход за зубами» и т.д., оформляют стенды на соответствующие темы. Итогом работы должны стать уроки, которые целесообразно провести с использованием компьютерных презентаций, что особенно возбудит интерес младших школьников к таким урокам.

Вторым педагогическим условием является использование разнообразных форм организации работы на уроке.

По определению А.И. Кузьминского, «форма работы – это отчётливо выраженная во времени и пространстве организация деятельности учащихся, связанная с деятельностью учителя» (Кузьминский, 2007, 304).

Подбор формы работы в начальной школе обусловлен различными предпосылками: определёнными педагогическими ситуациями, объективными факторами, существующей степенью формирования коллектива, индивидуальными особенностями учащегося, поставленными задачами воспитания.

По уровню общения выделяют формы работы на уроке: индивидуальную, групповую и фронтальную. Значительная роль в современном обучении принадлежит групповым формам работы. Применение групповых технологий обучения расширяет виды деятельности учащихся.

Суть данной технологии заключается в передаче ученикам отдельных функций учителя (оценивающих, контрольных, организационных, информационных и др.) (Сковыро, 2011).

Распределение данных функций среди учащихся побуждает становление активной позиции ребёнка, может помочь учителю осуществить возможности его воспитательных влияний. При этом, неважно хорошо ли ученик исполнит роль. Значимой считается возможность распределения видов деятельности в ходе обучения и то, что они осуществляются в межличностном общении учащихся.

Третьим педагогическим условием формирования ценностного отношения к здоровью является создание проблемных ситуаций.

Профессор А.М. Матюшкин, одним из эффективных условий, способствующих формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» считает создание проблемных ситуаций.

Автор характеризует проблемную ситуацию как «особый вид умственного взаимодействия объекта и субъекта, характеризующийся таким психическим состоянием субъекта (учащегося) при решении им задач, который требует обнаружения (открытия или усвоения) новых, ранее субъекту неизвестных знаний или способов деятельности» (Матюшкин, 2008).

На таком уроке реализуется исследовательский подход к обучению, принцип деятельности, смысл которого заключается в том, что ребенок «добывает» знание в процессе своего труда.

Проблемную ситуацию, направленную на формирование ценностного отношения к здоровью можно представить в виде небольшой сказки:

«В одной сказочной стране на берегу прекрасного моря стоял дворец. В нем жил правитель, у которого было три сына. Отец любил своих сыновей, и они отвечали ему взаимностью. Дети росли добрыми, послушными и трудолюбивыми. Одно огорчало правителя – сыновья часто и подолгу болели.

После болезни они долго не могли жить привычной для них жизнью: всё забывали, быстро уставали, не могли путешествовать по миру и ходить на праздники. Правитель пригласил во дворец самых мудрых людей страны и спросил: «Почему люди болеют? Что надо сделать, чтобы люди жили долго и счастливо?» Мудрецы долго совещались...».

Младшим школьникам будет необходимо подумать и предоставить свои предположения по данной проблемной ситуации. В процессе анализа ситуации, дети вспомнят основные правила профилактики здоровья, а также его значимость в жизни.

Таким образом, к педагогическим условиям формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» относятся: использование разнообразных методов обучения и форм организации работы на уроке.

Выводы по первой главе

Ценностное отношение – это внутренняя точка зрения личности, отражающая взаимосвязь индивидуальных и общественных значений. Ценностное отношение к здоровью у учащихся включает в себя осознание значимости таких понятий как «ценность», «здоровье», элементарные представления о способах сохранения и укрепления здоровья.

Формирование ценностного отношения к здоровью должно занимать центральное место в обучении и воспитании подрастающего поколения.

Наиболее подходящим периодом для формирования ценностного отношения к здоровью считается возраст младшего школьника. Этот возраст является сенситивным периодом в формировании здоровья ребенка, обеспечивающим ему единство физического, психического, духовно-нравственного и эстетического развития. В это время закладываются основы

будущей жизненной позиции человека, формируется мотивация на сохранение здоровья.

Особенность формирования ценностного отношения к здоровью в начальной школе обуславливается возрастными отличительными чертами: развитие словесно-логического мышления, неустойчивость внимания, большое значение игры и др. Данные черты оказывают большое влияние на специфику проблем, задач, содержания, методов и форм исследуемого процесса.

Педагогические условия – это преднамеренно основанная обстановка (среда), в которой в близком взаимодействии представлен комплекс педагогических и психологических факторов (средств, взаимоотношений и т. д.), которые позволяют учителю результативно реализовывать учебную или воспитательную работу.

Проанализировав педагогическую литературу, мы выявили следующие педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир»: использование разнообразных методов обучения: рассказ, беседа, рисуночные методики, методика неоконченных предложений, оформление уголка здоровья в пространстве класса, игра, проектная деятельность; использование различных форм организации работы на уроке: индивидуальная, групповая и фронтальная; создание проблемных ситуаций.

ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРЕДМЕТА «ОКРУЖАЮЩИЙ МИР»

2.1. Анализ опыта учителей по проблеме исследования

Сохранение и укрепление здоровья у младших школьников, а также формирование у них ценностного отношения к здоровью – это важнейшая задача начальной школы.

Работа по развитию представления о здоровье, о его ценности и значимости в жизни человека строится по принципу спирали: каждое следующее занятие углубляет, расширяет и дополняет те знания и навыки, которые дети получили на предыдущем занятии (Вахрушев, 2011,31).

Для того, чтобы наиболее полно понять какие именно формы работы будут эффективны при формировании ценностного отношения к здоровью у младших школьников на уроках «Окружающий мир», нами был изучен опыт учителей начальных классов по проблеме исследования.

Формы занятий, по мнению Е.А. Беловой, учителя начальных классов, определяются возрастными психофизиологическими особенностями учащихся:

- В 1-2 классе внедряются элементы групповой деятельности.
- В 3-м – отрабатывается умение детей работать в группах.
- В 4-м – появляется обучение навыкам коллективной деятельности с выходом на защиту тематического проекта.

Процесс формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников в школе, где работает Е.А. Белова, начинается с первого класса: на уроках, на классных часах, на факультативных занятиях по здоровому образу жизни. Подобные занятия, по мнению Е.А. Беловой, можно проводить в форме: беседы, творческих работ, сюжетно-ролевых игр, праздников и КВН,

театрализованных представлений.

Е.А. Белова считает важным, чтобы значительная часть занятий проводилась на свежем воздухе. Двигательная деятельность на воздухе усиливает обмен веществ, окислительно-восстановительные процессы, улучшает работу всех органов и систем (Белова, 2014).

Учителем начальных классов О.Н. Брусницыной была разработана система деятельности по воспитанию здорового образа жизни учащихся. Одним из условий реализации данной системы Ольга Николаевна считает работу над индивидуально-групповыми мини-проектами.

Работу над проектами целесообразно строить следующим образом: на первом этапе выявляются проблемы со здоровьем, которые возникают у детей школьного возраста; затем из каких-либо сборников, из журналов, детских газет выбираются пословицы о здоровье; только после этого каждый из детей может выбрать подходящие своей теме пословицы. Вся собранная информация фиксируется учениками в черновом варианте на рабочем листе, составленном педагогом для индивидуальной работы ученика.

О.Н. Брусницына рекомендует, чтобы в течение года дети работали над проблемой сохранения здоровья, готовя папки-портфолио. Можно предложить такие темы как: «Восстановление и сохранение слуха», «Правильной питание», «О вредных привычках» и т.д., затем учащиеся оформляют стенды на соответствующие темы. Итогом работы должны стать уроки, которые целесообразно провести с использованием компьютерных презентаций, что особенно возбudit интерес детей к таким урокам.

Другим проектом, способным формировать ценностное и бережное отношение к здоровью, по мнению учителя, может стать проект по озеленению класса. Каждый ученик должен работать самостоятельно над мини-проектом, выбрав для себя определённое комнатное растение. Данная работа направит детей на осознание важности окружающей его среды для своего здоровья, дети смогут изучить влияние комнатных растений на

очищение воздуха от пыли, микробов и токсичных веществ, а также узнают, что комнатные растения способны обогащать воздух кислородом.

Для того, чтобы формирование ценностного отношения к здоровью на уроках окружающего мира проходило эффективнее, следует: при организации и проведении работы на уроках «Окружающий мир» обязательно ставить конкретные цели. Отсутствие цели разрушает отношения между педагогом и детьми, вызывает непонимание, а в результате эффективность воспитания может приравниваться к нулю или иметь отрицательные результаты. Также О.Н. Брусницына довольно важным приёмом в формировании ценностного отношения к здоровью считает практические занятия. Такие занятия можно проводить вместе с родителями.

В работе, обращённой на формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников такие методы взаимодействия как: беседа с элементами игры, беседа-рассказ, обсуждение детской литературы по теме занятия, постановка сценок на уроке, просмотр кинофильмов и др., важны для освоения знаний о здоровье человека в целом.

Методы организации учебного процесса также могут быть многообразными: например, занятия в классе и на природе, уроки-экскурсии, уроки-путешествия, уроки-КВН, праздники, игры, викторины и другое. Эффективность формирования ценностного отношения к здоровью при изучении предмета «Окружающий мир» в значительной степени будет зависеть от разнообразия методов, которые учитель использует в своей работе, а также учёта возрастных особенностей младших школьников при выборе этих методов и личного примера педагога и родителей, также от закрепления полученных знаний в дальнейшем (Брусницына, 2009).

Учитель начальных классов В.А. Тамбовцева, в одной из своих публикаций рассуждает о влиянии изучения темы «Человек» на уроках окружающего мира на формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

Она рассказывает о проведённой опытно-экспериментальной работе по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир». Валентина Андреевна считает, что проведение дополнительных уроков по предмету «Окружающий мир» на тему «Человек и здоровье» оказывает положительное влияние на формирование у учащихся ценностного отношения к своему здоровью.

Автор статьи отмечает, что здоровье является оптимальным условием для жизнедеятельности человека, однако известно, что 40% психофизиологических заболеваний взрослых закладывается в детском возрасте. Поэтому школьное воспитание должно формировать ценностное отношение к здоровью у детей с раннего возраста.

В.А. Тамбовцевой было проведено экспериментальное исследование с учащимися 3-го класса, которое имело своей целью выявить уровень отношения к здоровью и здоровому образу жизни младших школьников на основе диагностических методик Н.С. Гаркуши (Гаркуша, 2004). На основе анализа ответов учащихся была составлена сводная таблица результатов диагностического исследования, которая показала низкий уровень сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

Педагог обеспокоена тем, что в курсе предмета «Окружающий мир» отводится крайне мало времени на тему «Человек и здоровье», поэтому, понимая личностную и социальную значимость формирования ценностного отношения к здоровью младших школьников и учитывая недостаточную разработанность проблемы в отношении сохранения и укрепления здоровья учащихся, в своём классе ею было принято решение о проведении дополнительных уроков на тему «Человек».

Учитель отмечает, что для лучшего усвоения и понимания информации детьми, такие уроки должны проводиться на регулярной основе. Форма проведения уроков может варьироваться, но, учитывая особенность детского

возраста, преимущественно организовывать уроки в форме игры и включать множество наглядных пособий, иллюстраций. Необходимо доказать детям, насколько важна каждая из системы органов, их строение и механизм работы.

Например, знание строения органов пищеварительной системы и её механизм работы поможет школьникам оценить роль правильного питания и отрицательное влияние холодных перекусов на организм. Опорно-двигательная система – это наш скелет и особое внимание здесь нужно уделить формированию правильной осанки. При изучении дыхательной системы, нужно акцентировать внимание детей на необходимость и важность чистого воздуха, а также обосновать вред одной из самых распространенных пагубных привычек – курения. Нервная система – это атмосфера дома и в классе. Поэтому, Валентина Андреевна призывает своих коллег и других учителей к тому, чтобы они максимально наглядно демонстрировали школьникам, что может произойти, если дети не будут следить за своим здоровьем, к каким необратимым последствиям и болезням это может привести (гастрит, сколиоз, заболевания сердца).

Дополнительные уроки по предмету «Окружающий мир» на тему «Человек и его здоровье» проводились один раз в неделю в течение года и затем вновь была проведена диагностика, целью которой являлась проверка эффективности работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников. На основе результатов повторного диагностического исследования была составлена сводная таблица результатов.

Сравнительный анализ полученных результатов определил, что при контрольном этапе интерес к здоровью у учащихся вырос и обработка полученных результатов показала, что учащиеся стали серьезней и бережней относиться к своему здоровью, а также стали воспринимать здоровье как ценность.

Таким образом, сравнительный анализ результатов диагностики демонстрирует пользу введения дополнительных часов на изучение предмета

«Окружающий мир», и, тем самым, В.А. Тамбовцева подтверждает свою позицию о положительном влиянии проведения дополнительных уроков по предмету «Окружающий мир» на тему «Человек и здоровье» на формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников (Тамбовцева, 2017).

О неблагополучии здоровья населения страны рассуждает доцент, кандидат педагогических наук НИУ «БелГУ» Е.В. Головкин.

Позиция Елены Вячеславовны по поводу количества часов, отведённых на тему «Человек и здоровье» при изучении предмета «Окружающий мир» схожа с мнением учителя начальных классов В.А. Тамбовцевой.

Е.В. Головкин отмечает, что анализ образовательных стандартов, учебников и школьной практики показывает, что во многих учебно-методических комплектах для начальной школы тема «Человек и его здоровье» в курсе предмета «Окружающий мир» занимает весьма скромное место. «Данная проблема заботит многих учителей начальных классов и требует поиска наиболее эффективных методов обучения» – пишет автор (Головкин, 2016, 78).

По мнению Елены Вячеславовны, чтобы работа по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» была эффективней, необходимо применять проблемно-поисковый подход, т.к. данный подход позволяет младшим школьникам быть активными субъектами процесса формирования ценностного отношения к здоровью. При этом важно делать акцент на формировании у учащихся эмоционально-ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью других людей. Формировать эмоционально-ценностное отношение можно используя метод идентификации, который заключается в постановке себя на место больного или здорового человека, что позволяет младшему школьнику сравнить

возможности двух состояний организма, и стимулирует учащихся к самостоятельному выбору отношения к здоровью.

Следующим, достаточно эффективным методом формирования ценностного отношения к здоровью, по мнению Е.В. Головки, является метод рефлексии. Это стимулирование осознания детьми последствий негативного отношения человека к собственному здоровью.

Метод рефлексии предполагает проведение младшими школьниками самостоятельных микроисследований, например, можно предложить детям проанализировать состояние литературного героя. Так, Л.Н. Толстой в одном из своих произведений ярко описывает картину своего болезненного состояния после первой выкуренной сигареты (Головка, 2016).

Проанализировав опыт учителей по проблеме формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир», можно сделать вывод, что применение учителем на уроках окружающего мира вышеуказанных форм и методов обеспечивает не только охрану здоровья учащихся, но и способствует формированию ценностного отношения к здоровью у детей, закладывает фундамент благополучия будущих поколений.

Проанализировав опыт учителей по проблеме исследования, мы определили методы и приёмы, которые можно включать в процесс формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»: беседы, творческие работы, сюжетно-ролевые игры, праздники и КВН, театрализованные представления, проведение дополнительных уроков на тему «Человек и здоровье», метод рефлексии.

2.2. Диагностика уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»

Экспериментальная работа проводилась в 4 «А» классе МБОУ «СОШ №16» г. Белгорода. В эксперименте принимали участие 19 учащихся. Класс обучается по образовательной программе «Начальная школа XXI века» (автор: Н.Ф. Виноградова).

Целью проводимого эксперимента было выявление уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

Задачи констатирующего этапа:

1. Выявить критерии сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников и подобрать диагностические методики для их изучения.
2. Провести диагностику уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников.
3. Проанализировать полученные результаты.

Учитывая то, что формирование ценностного отношения к здоровью затрагивает разные стороны развития личности младшего школьника и на основе изучения литературы по проблеме исследования мы выделили следующие критерии сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников: аксиологический, мотивационно-потребностный и деятельностный.

Для исследования аксиологического критерия была проведена методика «Индекс отношения к здоровью», авторами которой являются С. Дерябо, В. Ясвин.

Аксиологический критерий включает в себя сформированность ценности здоровья, здорового образа жизни, доминирование в иерархии ценностей – здоровья. Помимо этого, аксиологический критерий позволяет

оценить степень осведомлённости о способах сохранения и укрепления своего здоровья.

Целью данной методики выступало исследование ценностных установок и жизненных приоритетов младших школьников по вопросам здоровья.

Младшим школьникам для определения степени значимости для них разных составляющих (жизненных ценностей) было предложено выбрать три наиболее важные и три наименее важные, с их точки зрения, ценности из предлагаемого списка: хорошие вещи, материальное благополучие; общение с природой; общение с друзьями и другими окружающими людьми; любовь и семейная жизнь; здоровье, здоровый образ жизни; труд, учёба; саморазвитие (Приложение 1). Ответы младших школьников фиксировались в протоколе.

Результаты изучения аксиологического критерия представлены в приложении 5.

Анализируя результаты, полученные после проведения методики на определение сформированности ценностных установок и жизненных приоритетов у младших школьников, по вопросам здоровья, можно констатировать, что младших школьников с высоким уровнем сформированности аксиологического критерия выявлено 26%, со средним уровнем выявлено 53%, с низким уровнем – 21%.

С целью определения наличия у учащихся мотивации к здоровому образу жизни (мотивационно-потребностный критерий) была проведена методика «Гармоничность образа жизни школьников», автором которой является Н.С. Гаркуша.

Мотивационно-потребностный критерий предполагает наличие желания формировать отношение к здоровью как к ценности, вести здоровый образ жизни и проявлять интерес к своему здоровью.

Младшим школьникам предлагалось отметить знаком «+» пункты анкеты, характерные для их образа жизни. Ответы детей оценивались по

десятибалльной шкале. При подсчёте количества баллов результаты детей были разделены на три уровня по наличию соответствующей мотивации: высокий уровень (70-60 баллов), средний уровень (55-45 баллов), низкий уровень (40 баллов и менее) (Приложение 2). Результаты изучения мотивационно-потребностного критерия представлены на рисунке 2.1.

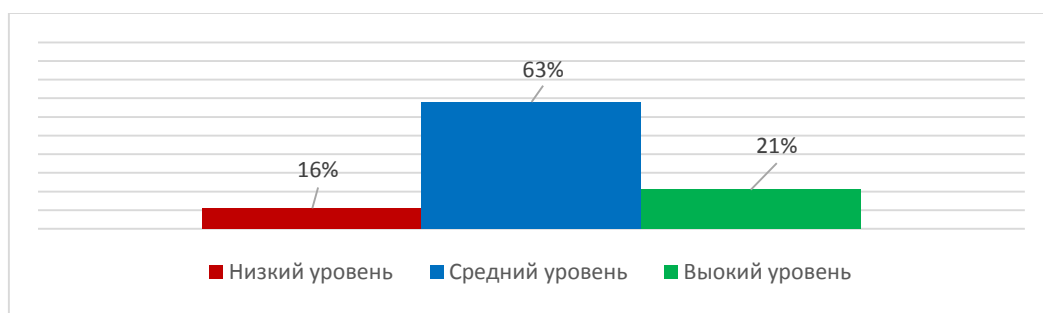


Рис. 2.1. Уровень сформированности у младших школьников мотивации к ценностному отношению к своему здоровью

Высокий уровень сформированности мотивации к ценностному отношению к здоровью и здоровому образу жизни у младших школьников был у 21%. Данные младшие школьники осознанно относятся к собственному здоровью, понимают его ценность и умеют самостоятельно и целенаправленно овладевать практическими навыками сохранения и укрепления собственного здоровья.

Средний уровень сформированности мотивационно-потребностного критерия проявился у 63% учащихся. У данных учащихся сформировано частичное понимание ценности и важности здоровья. Младшие школьники понимают, что здоровье необходимо ценить и относиться к нему как к ценности, однако не все это делают, потому что эпизодически владеют практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Низкий уровень был выявлен у 16% учащихся. У данных учащихся отсутствует мотивация к здоровому образу жизни и ценностное отношение к здоровью.

Деятельностный критерий отражает, насколько основные положения ценностного отношения к здоровью реализуются в поведении, привычках и действиях младших школьников. Для определения уровня данного критерия у

младших школьников мы использовали методику «Уровень владения школьниками знаниями в сфере здоровья», также мы применяли методику «Моё здоровье», автором которой является Ю.В. Вивич.

Младшим школьникам было необходимо выбрать характерный для них пункт в вопросах-ситуациях (Приложение 3). Обработка и интерпретация результатов осуществлялась следующим образом: за каждый выбранный вариант «а» – присуждалось по 4 балла, за каждый выбранный вариант «б» – присуждалось по 3 балла, за каждый выбранный вариант «в» – присуждалось по 2 балла, за каждый выбранный вариант «г» – присуждалось по 1 баллу. Младшие школьники были разделены на три уровня: высокий уровень (31-40 баллов); средний уровень (16-30 баллов); низкий уровень (15 и менее баллов).

Результаты изучения деятельностного критерия представлены на рисунке 2.2.

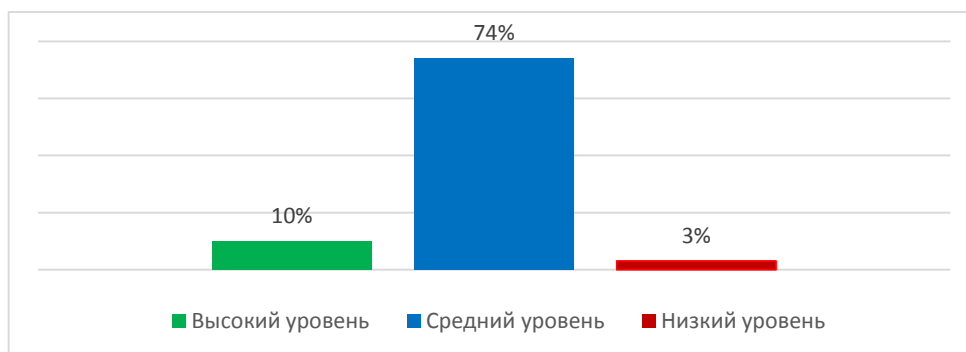


Рис. 2.2. Уровень сформированности у младших школьников знаний в сфере здоровья

К высокому уровню владения знаниями в сфере здоровья и применения их в повседневной жизни относится 10%. У младших школьников данного уровня сформирован идеальный образ здорового человека, физически активного, укрепляющего здоровье самостоятельно, в совершенстве владеющего знаниями в сфере здоровья и ценящего собственное здоровье.

Средний уровень сформированности деятельностного критерия проявился у 74% учащихся. Учащиеся, имеющие средний уровень, неплохо владеют знаниями о здоровье и здоровом образе жизни, но данные знания не

являются убеждениями. Данным детям характерно эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья, но в целом они понимают важность и ценность здоровья, и готовы относиться к нему бережно.

Низкий уровень определён у 15% детей. У младших школьников с низким уровнем отсутствует система элементарных представлений о ценности и значимости здоровья. Дети, отнесённые к данному уровню, зачастую не выполняют элементарные правила гигиены, не проводят оздоровительные процедуры.

Второй методикой для изучения деятельностного критерия послужила методика «Моё здоровье», автором которой является Ю.В. Вивич (Приложение 4). Цель методики: определить круг умений и навыков по ведению здорового образа жизни у младших школьников.

Учащимся предлагалось шесть проблемных ситуаций с предложенными вариантами действий, детям было необходимо выбрать верный вариант поведения в каждой ситуации. Обработка полученных данных: проводился качественный анализ результатов, т.е. о сформированности умений и навыков ЗОЖ судили по характеру ответов учащихся. Наиболее предпочтительными являлись те, которые свидетельствуют о высокой здравосозидательной активности ребёнка. За каждый правильный ответ учащимся начислялся 1 балл, по сумме баллов определялся уровень сформированности умений и навыков ЗОЖ. Таким образом, по результатам методики, младшие школьники условно были разделены на три уровня: высокий уровень (5-6 баллов); средний уровень (3-4 баллов); низкий уровень (0-2 балла).

Результаты изучения деятельностного критерия по методике Ю. В. Вивич отражены на рисунке 2.3.

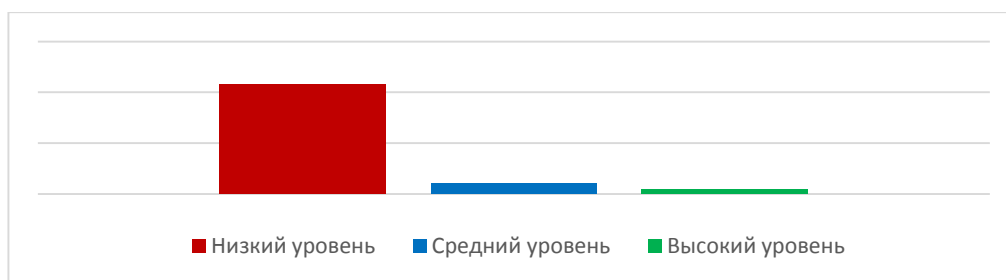


Рис. 2.3. Уровень сформированности у младших школьников знаний в сфере здоровья

Обработка полученных результатов показала, что высокий уровень сформированности навыков и умений ЗОЖ наблюдается лишь у 16% младших школьников; средний уровень сформированности навыков и умений ЗОЖ имеется 42% детей; низкий уровень сформированности навыков и умений ЗОЖ, а соответственно, и низкий уровень здоровьесозидательной активности выявлен 42%.

Уровень сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников определяется путём обобщения результатов методик. При этом выявляли доминирующий уровень сформированности ценностного отношения к здоровью по трём критериям (результаты представлены в приложении 6).

Таким образом, анализ полученных результатов показал преобладание среднего уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников, что отражено на рисунке 2.4.

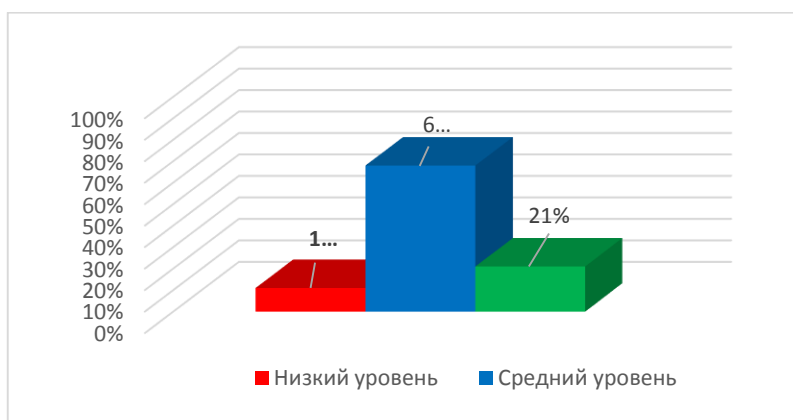


Рис. 2.4. Уровень сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников

Полученные результаты позволяют судить о недостаточно полном понимании ценности и значимости здоровья младшими школьниками и говорят об их слабой готовности вести здоровый образ жизни. Это, по нашему мнению, одна из главных причин пренебрежительного отношения к собственному здоровью подрастающего поколения.

В процессе констатирующего этапа мы достигли поставленной цели: определили уровень сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников.

2.3. Содержание работы по формированию ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»

Полученные нами результаты уровня сформированности ценностного отношения к здоровью на начальном этапе оказались недостаточными, что побудило нас создать условия для его повышения на формирующем этапе эксперимента.

Целью формирующего этапа эксперимента являлось создание и апробация педагогических условий формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир».

Нами были выявлены следующие педагогические условия, направленные на формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир»:

1. Включать младших школьников в проектную деятельность по изучению своего организма;
2. Раскрывать значимость здоровья в жизни человека при помощи таких методов и приемов как рассказ, беседа, работа с пословицами и

загадками, решение кроссворда, включение сюжетно-ролевых игр, методика неоконченных предложений, создание проблемных ситуаций.

Для повышения уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников мы разработали и провели 4 урока и 1 внеурочное занятие по предмету «Окружающий мир» (темы: «Как человек воспринимает окружающий мир. Зрение», «Как человек воспринимает окружающий мир. Слух», «Как человек воспринимает окружающий мир. Обоняние», «Человек и его здоровье. Общие правила ЗОЖ»).

На уроке по теме «Как человек воспринимает окружающий мир. Зрение» (Приложение 7) для раскрытия значимости органов зрения в жизни человека предлагается работа над коллективным мини-проектом.

Для осуществления данного проекта младшие школьники изучали теоретическую литературу по проблеме снижения зрения у детей, мы провели беседу и вспоминали правила сохранения зрения, а также разрабатывали упражнения, которые целесообразно применять для улучшения зрения. Вместе с детьми мы выполняли гимнастику для глаз, объясняя требования, которые необходимо соблюдать во время выполнения упражнений.

Результатом проекта «Сохранение зрения» стало оформление выставки рисунков-инструкций «Гимнастика для глаз». Подводя итог данного проекта, младшие школьники осознали важность выполнения специальных упражнений для глаз, узнали о необходимости употреблять продукты, которые содержат специальные витамины для укрепления зрения, а также дети смогли осмыслить значимость органов зрения для жизни человека.

На уроке по теме «Как человек воспринимает окружающий мир. Слух» (Приложение 8), чтобы показать младшим школьникам важность органов слуха в жизни человека мы предложили детям работу над мини-проектом о сохранении слуха. Целью проекта было изучить теоретические положения о строении уха, узнать принцип работы органов слуха. В ходе проекта был проведён эксперимент, в ходе которого учащиеся, закрыв уши, узнали, как

непросто было бы им жить, если бы у них не было органов слуха. Выполнив эксперимент, дети составили памятки «Сохранение слуха», которые затем представили на выставке. Такая работа помогла осознать значимость сохранения слуха для жизни человека.

На уроке по теме «Как человек воспринимает окружающий мир. Обоняние» (Приложение 9), мы осуществили работу над мини-проектом, в котором раскрыли значение органов обоняния, изучили строение и работу носа. Младшие школьники были вовлечены в проблемные ситуации, в которых они представляли, что вдруг лишились органа обоняния. Дети анализировали, насколько бы усложнилась их жизнь без носа (например, было бы невозможно полноценно дышать, детям было бы сложнее отличать испорченную пищу от свежей и т.д.). Результатом данного проекта было написание сочинений о важности заботы об органах обоняния и выступление с этими сочинениями перед учащимися. Прделанная работа подтвердила в сознании детей огромное значение органов обоняния для нормальной жизни человека. Младшие школьники навсегда запомнили, как важно вовремя следить за здоровьем органов чувств.

На уроке по теме «Человек и его здоровье. Общие правила ЗОЖ» перед нами стояла особая цель: пропаганда и формирование у младших школьников необходимых представлений, умений и навыков по здоровому образу жизни и сознательной заботы о своём здоровье (Приложение 10).

Мы разработали план, по которому был выполнен проект. Следуя плану, дети изучали научную литературу, представляя себя в роли журналистов, проводили опросы у родителей и учителей о том, как человек может заботиться о своём здоровье. Результаты опросов и сбора информации младшие школьники фиксировали в виде сочинений, отзывов, рисунков и презентаций. Также учащимися были разработаны буклеты для родителей «7 правил, чтобы Ваш ребёнок был здоров». Подведение итогов проекта «Здоровье в наших руках» было представлено в виде выступления каждой

группы-журналистов и изготовлением книги с основными правилами по сохранению и укреплению здоровья. В ходе работы над данным проектом была раскрыта значимость правильно организованного питания, режима дня, пользы закаливания и личной гигиены для жизни человека.

При выполнении работы по темам проектов, ребята активно включались в работу, с увлечением работали по учебникам, выполняли практические задания. По завершению каждого проекта мы фиксировали результаты в виде рисунков, плакатов, рассказов-сочинений, сообщений. Младшим школьникам, работая над предложенными проектами, было увлекательно изучать новую, полезную информацию о своём здоровье.

Нами было разработано внеурочное занятие в форме сюжетно-ролевой игры на тему «Здоровое питание – часть здорового образа жизни» (Приложение 11).

Целью занятия является раскрытие значимости здоровья в жизни человека.

Занятие было проведено в виде пресс-конференции, в которой участвовали специалисты (учащиеся):

- Стоматолог.
- Гастроэнтеролог.
- Инфекционист.
- Диетолог.
- Главный санитарный врач.
- Журналисты.
- Пациенты.
- Руководитель пресс-конференции – учитель.

Перед началом игры, мы провели беседу, о важности здоровья в жизни человека. В ходе занятия учащиеся обсуждали вопросы о роли питания, соблюдения режима дня, о предупреждении заболеваний, их профилактики и т.п. Младшие школьники анализировали притчу о здоровье, делали выводы.

Ребятам была предложена работа с кроссвордом, в котором раскрывались основные положения здорового образа жизни. Младшие школьники в ходе игры вспомнили какие бывают врачи. Затем учитель задает вопрос: «К какому врачу должны обращаться дети с простудным заболеванием?» (К педиатру). И поясняет, что если заболевание сложное, то детей лечит ЛОР.

Проведение внеурочного занятия такого типа помогло младшим школьникам осознать общие проблемы сохранения здоровья, поставив себя на место специалистов, занимающихся решением проблем сохранения здоровья.

При проведении уроков мы заметили, что младшие школьники стали более внимательны к состоянию собственного здоровья и им стало более доступно осмысление ценности здоровья в жизни человека. Мы можем сделать вывод, что гипотеза подтверждена, а исследование дало положительный результат.

Таким образом, ценностное отношение к здоровью у младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир» может формироваться при помощи включения элементов проектной деятельности, а также раскрытия значимости здоровья в жизни человека.

При проведении уроков мы заметили, что у детей появилось понимание важности здоровья для жизни человека, они стали больше интересоваться вопросами в области сохранения и укрепления своего здоровья, а также проявлять к нему бережное отношение. Мы можем сделать вывод, что гипотеза подтверждена, а исследование дало положительный результат.

Выводы по второй главе

Чтобы лучше понимать все возможности для формирования ценностного отношения к здоровью, мы изучили педагогический опыт по данной проблеме. Анализ педагогического опыта показал, что учителя

начальных классов формируют ценностное отношение к здоровью у младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир» путем расширения содержания тематического планирования, использования игр, конкурсов, сочинений, метода рефлексии.

Мы провели экспериментальную работу в МБОУ «СОШ №16» г. Белгорода. В исследовании приняли участие 19 учащихся 4 «А».

В результате изучения научно-методической литературы нам удалось выявить для своей экспериментальной работы критерии оценки уровня сформированности ценностного отношения к здоровью. Критериями являются: аксиологический, мотивационно-потребностный и деятельностный.

Мы обобщили результаты по трем критериям сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников. У большинства обучающихся был выявлен средний уровень сформированности ценностного отношения к здоровью. Такой уровень является недостаточным, поэтому потребовалось создание условий для его повышения.

Мы разработали и провели уроки, направленные на повышение уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников в процессе изучения предмета «Окружающий мир». При проведении уроков нами было замечено, что учащиеся стали серьезнее относиться к собственному здоровью и осознали его значимость в жизни человека, что позволяет нам говорить об эффективности предложенных педагогических условий.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведённое исследование показало, что проблема формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» весьма актуальна.

Здоровье не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека, однако если мы научим детей с самого раннего возраста ценить, беречь и укреплять своё здоровье, если мы будем личным примером демонстрировать ценностное отношение к здоровью, то в этом случае можно надеяться, что будущие поколения будут более ответственно относиться к собственному здоровью.

В ходе исследования, мы убедились, что работу по формированию ценностного отношения к здоровью необходимо реализовывать с младшего школьного возраста, так как этот возраст – это один из основных этапов становления и развития личности.

Процесс формирования отношения к здоровью как к ценности наиболее эффективен в рамках изучения предмета «Окружающий мир», так как курс носит интегрированный характер и включает в себя начальный биологический материал.

Проанализировав педагогическую литературу, мы выявили следующие педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир»: использование разнообразных методов обучения: рассказ, беседа, рисуночные методики, методика неоконченных предложений, оформление уголка здоровья в пространстве класса, игра, проектная деятельность; использование различных форм организации работы на уроке: индивидуальная, групповая и фронтальная; создание проблемных ситуаций. Данные педагогические условия были использованы при разработке и проведении уроков.

Учителя начальных классов в процессе изучения предмета «Окружающий мир» формируют ценностное отношение к здоровью при помощи расширения курса, бесед, творческих работ, сюжетно-ролевых игр, праздников и КВН, театрализованных представлений и метода рефлексии.

Наше исследование проходило на базе МБОУ «СОШ №16» г. Белгорода. В эксперименте принимали участие 19 учащихся 4 «А» класса. Класс обучается по образовательной программе «Начальная школа XXI века» (автор: Н.Ф. Виноградова).

Цель констатирующего этапа – выявление уровня сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников. Критериями сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников мы выделили: аксиологический, мотивационно-потребностный и деятельностный.

Аксиологический критерий включает в себя сформированность ценности здоровья, здорового образа жизни, доминирование в иерархии ценностей – здоровья. Для исследования аксиологического критерия была проведена методика «Индекс отношения к здоровью», авторами которой являются С. Дерябо, В. Ясвин.

С целью определения наличия у учащихся мотивации к здоровому образу жизни (мотивационно-потребностный критерий) была проведена методика «Гармоничность образа жизни школьников», автором которой является Н.С. Гаркуша.

Деятельностный критерий отражал, насколько основные положения здорового образа жизни реализуются в поведении, привычках и действиях детей младшего школьного возраста. Для определения уровня данного критерия у младших школьников мы использовали методику «Уровень владения школьниками знаниями в сфере здоровья», также мы применяли методику «Моё здоровье», автором которой является Ю.В. Вивич.

В ходе констатирующего этапа экспериментальной работы был выявлен недостаточный уровень сформированности ценностного отношения к здоровью у младших школьников. Поэтому в ходе формирующего этапа нами были разработаны и проведены уроки в рамках УМК «Начальная школа XXI века».

При проведении уроков мы заметили, что младшие школьники с особой заинтересованностью включались в предложенную работу, а в их повседневном поведении мы наблюдали положительную динамику по отношению к собственному здоровью.

Наше исследование не претендует на окончательное и исчерпывающее решение проблемы формирования ценностного отношения к здоровью у младших школьников при изучении предмета «Окружающий мир» и может быть продолжено.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Алексеева Л.Л. Планируемые результаты начального общего образования. – М.: Просвещение, 2009. – 120 с.
2. Амосов Н.М. Энциклопедия здоровья. Алгоритм здоровья. / Н.М. Амосов. – М.: «Издательство АСТ» Донецк «Сталкер», 2002. – 590 с.
3. Анисимова Т.Б., Дьяченко Л.П. Продлёнка: игры и занятия для школьников. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 256с.
4. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. 2-е изд. / Н.М. Амосов. – М.: АСТ, 2003. – 128 с.
5. Ахвердова О.А. К исследованию феномена «культуры здоровья» в области профессионального физкультурного образования / О.А. Ахвердова, В.А. Магин // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 1. – С.28-35.
6. Белова Н.А. Повседневная жизнь учителей / отв. ред. Ю. Мартынова. М.: ИЭА РАН, 2014. – 228 с.
7. Борисова А.А. Реализация здоровьесформирующих образовательных технологий в области педагогического образования // Молодой учёный. – 2012. – № 6 – С. 375-377.
8. Богинич О.Л. Суть здоровьесберегающей среды в жизнедеятельности детей школьного возраста / О.Л. Богинич // Вестник Прикарпатского университета. Педагогика. Выпуск XVII – XVIII. – Иванново – Франковск: ПНУ им. В. Стефаныка, 2008. – С. 191-199.
9. Бойков А.Е. Профилактика аддиктивного поведения детей и подростков // Профилактическая медицина. – 2011. – №3. – С.17-19.
10. Брехман И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье. – Л.: Наука, 1997. – 125 с.

11. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье / И.И. Брехман. – М.: МГУ, 1990. – 212 с.
12. Брусницына О.Н. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки / О.Н. Брусницына. – М.: Академия, 2001, 2009. – 139 с.
13. Вахрушев А.А., Бурский О.В., Родыгина О.А. Окружающий мир. 2 класс. Обитатели Земли. Проверочные и контрольные работы / А.А. Вахрушев, О.В. Бурский, О.А. Родыгина. – М.: БАСАСС. – 2011. – 218 с.
14. Воднева С.Н. Проблемы охраны здоровья детей в России // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2000. – № 1. – С. 5-10.
15. Виноградова Н.Ф. Окружающий мир как учебный предмет в начальной школе: особенности, возможности, методические подходы / Н.Ф. Виноградова, О.А. Рыдзе. – М.: Начальная школа. – 2014. – № 20. – 143 с.
16. Гебекова А.Н. Здоровьесберегающие технологии как средство формирования навыков здорового образа жизни младших школьников и как одно из требований ФГОС НОО / А.Н. Гебекова // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VII международной науч. конф. (г. Краснодар, сентябрь 2015 г.). – Краснодар: Новация, 2015. – С. 18-21.
17. Головки Е.В., Буханцова О.В. Формирование культуры здоровья младших школьников на уроках окружающего мира / Е.В. Головки, О.В. Буханцова // Духовно-нравственное воспитание: прошлое, настоящее, будущее: материалы II регион. ист.- пед. чтений, Белгород, 15 нояб. 2007 г. / отв. ред.: И.Ф. Исаев, А.М. Болгова. - Белгород, 2007. - С. 274-276.

18. Гомезо М.В., Домашенко И.А. Атлас по психологии. – М.: Педагогическое общество России, 2003. – 276 с.
19. Гончаренко С.В. Педагогический словарь / С.В. Гончаренко. – М.: Просвещение, 2008. – 376 с.
20. Зимняя И.А. Педагогическая психология: Учебник для вузов / И.А. Зимняя. – М.: МПСИ, 2010. – 112 с.
21. Иванова Н.К. Организационно - педагогические условия формирования здорового образа жизни школьников: Автореф. дис. к.п.н. – Самара, 2000. – 23 с.
22. Калью П.И. Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения: обзорная информация. – М., 2001. – 86 с.
23. Казначеев В.П. Здоровье нации, просвещение, образование. – М.: Кострома: Исслед. Центр проблем подготовки специалистов. КГПУ, 2006. – 59 с.
24. Крупская Н.К. Педагогические сочинения в 10 т. Т.3. Обучение и воспитание в школе. - М: Изд-во АПН, 1959 – 64 с.
25. Кукушин В.С. Современные педагогические технологии. Начальная школа. Пособие для учителя. – Ростов н/Д: «Феникс», 2004. – 384 с.
26. Кучма В.Р. Концепция, проблемы и направления работы школ, содействующих укреплению здоровья // Научно – практический журнал «Здоровьесберегающее образование». – 2010. – № 1. – С. 33-39.
27. Маджуга А.Г., Сеницына И.А. Здоровьесозидающая педагогика: теория, методология, перспективы развития: монография. – М.: Логос, 2014. – 508 с.
28. Маджуга А.Г. Здоровьесотворяющее образование: теория, методология, практика: монография / А.Г. Маджуга. – Уфа: РИО РУНМЦ, 2010. – 300 с.

29. Матюшкин А. М. Актуальные вопросы проблемного обучения / Оконь В. Основы проблемного обучения. Пер. с польск. – М.: «Просвещение», 2008. – 203 с.
30. Михайлова Е.В. Формирование нравственных ценностей у младших школьников во внеурочной деятельности: Монография. – М.: Экон – Информ, 2009. – 164 с.
31. Мильман И.И. Гигиеническое воспитание и обучение в начальных классах: пособие для учителей 1-4 классов / И.И. Мильман. – М.: Академия, 1949. – 456 с.
32. Митяева А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учеб. Пособие для студ. высш. учеб. Заведений / А.М. Митяева. – 2-е изд.– М.: Издательский центр «Академия», 2008. – 192 с.
33. Митяева А.М. Здоровьесберегающие педагогические технологии: учеб. Пособие для студ. высш. учеб. Заведений / А.М. Митяева. – 3-е изд.– М.: Издательский центр «Академия», 2012. – 141 с.
34. Новолодская Е.Г. Уроки здоровья / Е.Г. Новолодская // Начальная школа. – 2001. - № 5. – С. 22-29.
35. Петровский К.С. Рациональное питание / К.С. Петровский. – М.: Медицина, 1976. – 136 с.
36. Плахов Н.Н. Безопасность жизнедеятельности: психолого-педагогические основания здоровья // Известия Российского государственного университета им. А.И Герцена. – 2010. – № 145. – С 90-96.
37. Равкин З.И., Пряникова В.Г. История образования и педагогической мысли: учебник – справочник / З.И. Равкин, В.Г. Пряникова. – М.: Новая школа, 1995. – 95 с.
38. Разумов А.Н. Здоровье здорового человека. – М.: Медицина, 1996. – 413 с.

39. Растим здоровых, умных и добрых; воспитание младших школьников. – М.: Академия, 1996. – 138 с.
40. Рыжкова Ю.П. Использование элементов здоровьесберегающих технологий в начальной школе / Ю.П. Рыжкова, Н.М. Ефремова; // Педагогические и психофизиологические проблемы адаптации детей и молодежи: материалы междунар. науч.-практ. интернет-конф., Белгород, 18-22 марта 2013 г. / НИУ БелГУ, Укр. инж.-пед. акад. – Белгород, 2013. – С. 217-220.
41. Рылова Н.Т. Организационно - педагогические условия создания здоровьесберегающей среды образовательных учреждений. Автореферат дис., к.п.н. – Кемерово, КГУ, 2007. – 21 с.
42. Сковыро Е.Д. Применение парной и групповой форм работы на уроках в начальной школе / Е.Д. Сковыро // Начальная школа плюс до и после. – 2011. – № 10. – С. 56-60.
43. Скумин В.А. Культура здоровья: избранные лекции. – Чебоксары: К здоровью через культуру, 2002. – 264 с.
44. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – М.: АРКТИ, 2005. – 320 с.
45. Соловьёва Н.И. Концепция здоровьесберегающей технологии в образовании и организационно - методологические подходы её реализации. // ЭКО. – 2004. – № 17. – с. 23-28.
46. Сухарев А.Г. Научные основы концепции укрепления здоровья детей и подростков // Гигиена и санитария. – 2000. - № 3. – С. 43-44.
47. Тамбовцева В.А. Влияние изучения темы «Человек» на уроках окружающего мира на формирование ценностного отношения к здоровью у младших школьников / В.А. Тамбовцева // Образовательная среда сегодня: теория и практика: материалы IV Междунар. науч. – практ. Конф. (Чебоксары, 9 дек. 2017 г.) – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2017. – С.54 – 56.

48. Тамбовкина Т. Все счастье земли – за трудом: уроки воспитания интереса к профессии / Т. Тамбовкина // Начальная школа. – 2013. – № 21. – С.12-13.
49. Тарабакина Л.В. Эмоциональное здоровье школьника: Дис. д-ра психол. наук. – Н. Новгород, 2000. – 360 с.
50. Тугаринов В.П. Природа, цивилизация, человек / В.П. Тугаринов // ЛГУ им. А.А. Жданова. – Л.: ЛГУ, 1998. – 128 с.
51. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования. – М.: Просвещение, 2015 – 251 с.
52. Фролов И.Т. Философский словарь. – М.: Республика, 2004. – 719 с.
53. Чумаков Б.Н. Валеология. Избранные лекции. – М., 1997. – 245 с.
54. Чуб Е.В. Компетентностный подход в образовании / Е.В. Чуб // Инновации в образовании. – 2008. – №3. – С.21-26.
55. Щедрина А.Г. Онтогенез и теория здоровья. – Новосибирск: Наука, сиб. отд., 1999. – 136 с.
56. Энциклопедия здоровья. – Воронеж: Центрально – Чернозёмное книжное издательство, 2002. – 576 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

Методика «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо, В. Ясвин)

Цель: исследование ценностных установок и жизненных приоритетов школьников по вопросам здоровья.

Инструкция: обучающиеся определяют степень значимости (важности) для них различных составляющих (жизненных ценностей). Для этого выбирают три наиболее важные и три наименее важные, с их точки зрения, ценности из предлагаемого списка:

- хорошие вещи, материальное благополучие;
- общение с природой;
- общение с друзьями и другими окружающими людьми;
- любовь и семейная жизнь;
- здоровье, здоровый образ жизни;
- труд (профессия, учёба, интересная работа);
- духовность (нравственность, саморазвитие).

Наиболее важные для меня:

1. _____
2. _____
3. _____

Наименее важные для меня:

1. _____
2. _____
3. _____

Обработка результатов

Первой ценности из трёх, которые были названы в качестве наиболее важных, присваивается первый ранг, второй ценности – второй ранг, третьей ценности – третий. Первой ценности из трёх, которые были названы в качестве наименее важных, присваивается седьмой ранг, второй – шестой, третьей – пятый. Ценности, не вошедший ни в первую, ни во вторую группу, присваивается четвёртый ранг.

Ранг, полученный такой ценностью, как «Здоровье, здоровый образ жизни», является окончательным показателем. Если такая ценность получила у испытуемого первый или второй ранг, можно сделать вывод о том, что его

отношение к здоровью является высоко доминантным (значимым); если третий, четвёртый или пятый ранг – оно характеризуется средней доминантностью; если шестой или седьмой – ему свойственна низкая доминантность отношения к здоровью.

Приложение 2**Методика «Гармоничность образа жизни школьников»****(Н.С. Гаркуша)**

Цель: определение у обучающихся уровня понимания ценности и значимости здоровья, ведения здорового образа жизни.

Инструкция: отметьте знаком «+» пункты, характерные для Вашего образа жизни.

Вопросы:**1. Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?**

- а) хорошее;
- б) удовлетворительное;
- в) плохое;
- г) затрудняюсь ответить.

2. Занимаетесь ли Вы физической культурой или спортом?

- а) да, занимаюсь;
- б) нет, не занимаюсь.

3. Как долго днём бываете на улице, на свежем воздухе?

- а) чаще всего больше 2 часов;
- б) около часа;
- в) не более получаса или вообще не выхожу на улицу.

4. Делаете ли утром следующее:

- а) физическую зарядку;
- б) обливание;
- в) плотно завтракаю;
- г) курите по дороге в школу.

5. Обедаете ли в школьной столовой?

- а) да, регулярно;
- б) иногда;
- в) нет.

6. В котором часу ложитесь спать?

- а) до 21 часа;
- б) между 21 и 22 часами;
- в) после 22 часов.

7. Употребляете ли Вы спиртные напитки, наркотические вещества или курите?

- а) да, активно;
- б) изредка;
- в) никогда.

8. Как Вы чаще всего проводите свободное время?

- а) занимаюсь в спортивной секции, кружке;
- б) провожу время с друзьями;
- в) читаю книги;
- г) помогаю по дому;
- д) преимущественно смотрю телевизор (видео);
- е) играю в компьютерные игры;
- ж) другое.

Бланк ответов

№ вопроса	Вариант ответа						
	а	б	в	г	д	е	ж
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
Сумма баллов:							

Обработка результатов

Ответы оцениваются по десятибалльной шкале

№ вопроса	Вариант ответа						
	а	б	в	г	д	е	ж
1	10	5	0	0			
2	10	0					
3	10	5	0				
4	10	10	0	0			
5	10	5	0				
6	10	5	0				
7	0	5	10				
8	10	5	5	5	0	0	0

Подсчитайте общее количество баллов.

Интерпретация

Высокий уровень – 110-80 баллов – осознанное отношение школьников к собственному здоровью; ведение здорового образа жизни; самостоятельное целенаправленное овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Средний уровень – 75-50 баллов – частичное понимание школьниками важности сохранения, укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни, эпизодическое овладение практическими навыками сохранения и преумножения здоровья.

Низкий уровень – 45 баллов и меньше – отсутствие у школьников понимания ценности и значимости здоровья, ведение образа жизни, способствующего развитию болезней.

Приложение 3**Методика: «Уровень владения школьниками знаниями в сфере здоровья»**

Цель: определить уровень реализации основных положений ЗОЖ в поведении, привычках и действиях младших школьников.

Инструкция: обведите кружком те пункты, которые наиболее характерны для Вас.

Проблемные ситуации:

1. Представь, что ты приехал в летний лагерь. Твой лучший друг, который приехал с тобой, забыл дома сумку с вещами и просит тебя помочь ему. Отметь, какими из перечисленных предметов не стоит делиться даже с самым лучшим другом.

- а) зубная щётка, мочалка;
- б) полотенце для тела, тапочки;
- в) гель для душа;
- г) шампунь, зубная паста.

2. На дверях столовой вывесили два варианта расписания приёма пищи: одно расписание правильное, а другое нет. Определи и отметь правильное расписание.

- а) завтрак – 8.00, обед – 13.00, полдник – 16.00, ужин – 18.00;
- б) завтрак – 9.00, обед – 15.00, полдник – 18.00, ужин. – 21.00.

3. Оля, Вера и Таня не могут решить, сколько раз в день нужно чистить зубы. Отметь тот вариант, который кажется тебе правильным.

- а) Оля – зубы чистят утром и вечером;
- б) Таня – зубы надо чистить утром, чтобы дыхание было свежим весь день;
- в) Вера – зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить все скопившиеся остатки пищи;
- г) Все девочки неправы.

4. Ты назначен дежурным и должен проследить за тем, как твои друзья соблюдают правила гигиены. Отметь, в каких случаях ты посоветуешь им вымыть руки.

- а) перед едой, после посещения туалета;
- б) после игры в баскетбол, после игры с собакой;
- в) перед чтением книги;
- г) после того, как заправил постель.

5. Представь, что ты голоден. Выбери те продукты, которые будут наиболее полезны для твоего организма.

- а) мясо и овощи;
- б) суп и чипсы;
- в) гамбургер и газировка;
- г) шоколадные конфеты.

6. У тебя появилось свободное время. Подумай, провести его с пользой для здоровья.

- а) подвижные игры на детских площадках с друзьями;
- б) чтение книги на свежем воздухе;
- в) игры на телефоне на улице с друзьями;
- г) просмотр телевизора.

7. Представь, что твои родители стоят перед выбором: купить в дом живое растение или искусственное. Что ты посоветуешь им?

- а) живое растение;
- б) искусственное растение;
- в) не понимаю, в чём между ними разница;
- г) мне всё равно.

8. Представь, что завтра у тебя выходной. Как ты думаешь, можешь ли всю ночь смотреть телевизор и лечь спать утром?

- а) нет, нужно придерживаться своего режима и лечь спать вовремя;
- б) нет, но один раз можно лечь спать позже на 1 час.

в) нет, но один раз можно лечь спать позже на 3 часа.

г) да, ведь для этого и нужны выходные.

9. Представь, что мама отправила тебя в магазин, а на сдачу разрешила купить всё, что тебе захочется. Что бы ты купил?

а) любимые фрукты: апельсины, яблоки, бананы;

б) сладкий йогурт;

в) конфеты;

г) чипсы и сухарики.

10. Представь, что ты планируешь свой день. Какое расписание будет больше всех похоже на твоё?

а) проснусь, позавтракаю, схожу в школу, пообедаю в столовой, вернусь домой, немного отдохну, сделаю уроки, погуляю с друзьями, встречу маму с работы, поужинаю, прочитаю книгу, искупаюсь и лягу спать;

б) проснусь, позавтракаю, схожу в школу, съем пачку чипсов, вернусь домой, возьму конфеты и буду смотреть мультики, встречу маму, попрошу помочь с уроками, поужинаю, искупаюсь и лягу спать;

в) проснусь, пойду в школу, пообедаю чаем и бутербродом, вернусь домой, сделаю уроки, перекушу чипсами и буду смотреть телевизор, пока не придут родители, потом покушаю и лягу спать.

г) проснусь к обеду, пообедаю и пойду смотреть телевизор, приглашу в гости друзей, попрошу принести газировку и чипсы и буду играть за компьютером до вечера, искупаюсь и лягу спать.

Приложение 4**Методика «Мое здоровье» (Ю. В. Вивич)**

Цель: определить круг умений и навыков ЗОЖ младших школьников.

Инструкция: учащимся необходимо из предложенных вариантов ответов подчеркнуть один или несколько, которые для них наиболее верны.

Вопросы:**1. Кто может позаботиться о твоём здоровье лучше?**

- а) я сам;
- б) родители;
- в) врачи;

2. Как часто ты заботишься о своём здоровье?

- а) ежедневно;
- б) только, когда напомнят родители;
- в) никогда;

3. Часто ли ты гуляешь на улице?

- а) каждый день;
- б) иногда;
- в) не гуляю (гуляю редко);

4. Выполняешь ли ты гигиенические процедуры без напоминания взрослых?

- а) чищу зубы;
- б) мою руки (ноги и т.д.);
- в) принимаю душ (ванну);

5. Выполняешь ли ты режим дня?

- а) всегда;
- б) изредка;
- в) не выполняю;

6. Как ты ведешь себя во время болезни кого-нибудь из членов семьи?

- а) забочусь о больном, беру на себя некоторые обязанности по дому;

б) сострадаю, но ничем помочь не могу;

в) веду себя так же, как всегда.

Обработка данных: проводится качественный анализ результатов.

О сформированности умений и навыков ЗОЖ судят по характеру выборов учащихся.

Наиболее предпочтительными являются те, которые свидетельствуют о высокой здоровосозидательной активности ребенка.

Приложение 5

Уровень сформированности ценностных установок и жизненных приоритетов младших школьников по вопросам здоровья (аксиологический критерий)

Учащиеся	Полученный ранг по критерию здоровье и здоровый образ жизни	Уровень
Даниил Б.	3	Средняя доминантность
Александр Г.	1	Высокая доминантность
Владимир Г.	6	Низкая доминантность
Диана Д.	4	Средняя доминантность
Даниил И.	3	Средняя доминантность
Евгения К.	5	Средняя доминантность
Максим К.	1	Высокая доминантность
Роман К.	7	Низкая доминантность
Тимур Л.	7	Низкая доминантность
Аида М.	3	Средняя доминантность
Сергей Н.	3	Средняя доминантность
Егор Н.	3	Средняя доминантность
Саният О.	1	Высокая доминантность
Валерия О.	2	Высокая доминантность
Каролина С.	6	Низкая доминантность
Мирон Т.	4	Средняя доминантность
Дарья Т.	5	Средняя доминантность
Иван У.	1	Высокая доминантность
Станислав Я.	3	Средняя доминантность

Приложение 6

Уровень сформированности ценностного отношения к здоровью
у младших школьников по трём критериям

Учащиеся	Критерий				Уровень сформированности ценностного отношения к здоровью
	Аксиологический	Мотивационно - потребностный	Деятельностный		
Даниил Б.	С	С	С	Н	С
Александр Г.	В	С	С	С	С
Владимир Г.	Н	Н	С	С	С
Диана Д.	С	С	С	Н	С
Даниил И.	С	С	С	В	С
Евгения К.	С	С	С	С	С
Максим К.	В	В	В	Н	В
Роман К.	Н	С	С	С	С
Тимур Л.	Н	Н	Н	Н	Н
Аида М.	С	С	С	Н	С
Сергей Н.	С	С	С	Н	С
Егор Н.	С	С	С	С	С
Саният О.	В	В	С	В	В
Валерия О.	В	В	В	С	В
Каролина С.	Н	Н	Н	Н	Н
Мирон Т.	С	С	С	С	С
Дарья Т.	С	С	С	Н	С
Иван У.	В	В	В	С	В
Станислав Я.	С	С	С	В	С